

Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana

Domanda di partecipazione al corso di formazione m@t.abel

Allegato n.° 2

Piano di formazione in presenza e a distanza degli Insegnanti di matematica a. s. 2007-2008

CURRICULUM

da spedire utilizzando esclusivamente l'indirizzo di posta elettronica del referente regionale del Piano m@t.abel in Toscana daniela.succi@istruzione.it

DATI RELATIVI ALLA SCUOLA

Provincia della Scuola di servizio:

Codice meccanografico della Scuola di servizio:

Denominazione della Scuola di servizio:

Scuola secondaria di: I grado II grado

Indirizzo della Scuola di servizio:

Tel. Fax: E-mail:

CAP della Scuola di servizio:

Comune della Scuola di servizio:

DATI PERSONALI

Nome e Cognome:

Data di nascita:

Comune di nascita:

Provincia:

Codice fiscale (**obbligatorio**)

Residenza (via/piazza, Comune, Provincia, CAP):

E-mail (**obbligatorio**):

Telefono abitazione:

Docente a tempo indeterminato dall'Anno Scolastico:

In servizio nell'a.s. 2007/2008 su Cattedra di _____ Classe di concorso _____

Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana

Domanda di partecipazione al corso di formazione m@t.abel

Nell'a.s. 2007 / 2008 il docente di scuola secondaria di secondo grado insegna Matematica in classi del Biennio? sì

TITOLI

Laurea in _____ c/o l'Università di _____

Altra Laurea:

Specializzazioni, master (*specificare*):

Partecipazione a gruppi di ricerca didattica afferenti a Università o altri enti di ricerca (*specificare*):

Corsi di aggiornamento in qualità:

di partecipante:

di docente/conduuttore di gruppo:

Corsi di formazione/aggiornamento in nuove tecnologie:

CONOSCENZE INFORMATICHE

- Software generali:

Word

Excel

Power point

Altro (*specificare*):

- Software didattici e/o matematici:

Cabri

Derive

Altro (*specificare*)

- Esperienze di formazione e-learning

Sì (*specificare*)

No

- Accesso a rete Internet ADSL

Personale

Di scuola

Domanda partecipazione corsi piano m@t.abel 2008

Daniela Succi

referente regionale della formazione dei docenti a sostegno degli 'Apprendimenti di base'

Home Page USR Toscana <http://www.toscana.istruzione.it/docenti/index.shtml>

Piano m@t.abel (Matematica) - ISS (Scienze) - Poseidon (Lingue) - in Toscana

Direzione Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana

Tel. 055 2725280 - Fax 055 2347197

indirizzo e-mail daniela.succi@istruzione.it

Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana

Domanda di partecipazione al corso di formazione m@t.abel

Il/La sottoscritta/o _____ **chiede** di partecipare al corso di formazione del Piano m@t.abel e si **impegna** alla frequenza e alla sperimentazione prevista per la validazione dei materiali previsti dal Piano.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N.196, (CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

I dati personali raccolti saranno trattati dall'Amministrazione al solo fine della gestione, anche informatizzata, delle procedure connesse all'avvio del percorso formativo Piano M@t.abel adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto della normativa vigente.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della legge n.196/2003 e per le finalità di cui al presente avviso di candidatura.

|_ | Autorizzo

La domanda va inviata, a cura del Dirigente Scolastico, che si impegna a favorire la frequenza del docente alle attività di formazione, **entro il 15 febbraio 2008** all'indirizzo di posta elettronica del referente regionale USB: daniela.succi@istruzione.it indicando nell'oggetto la denominazione dell'Istituto scolastico e la Provincia.

FIRMA DEL DIRIGENTE

FIRMA DEL DOCENTE

DATA